

.....
 Dane strony przekazującej

 data

Protokół NR przekazania dysków twardej do zniszczenia

Lp.	Model dysku	Nr seryjny dysku	Do utylizacji ¹	Do zwrotu ^{1*}
1			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1. Postępowanie po zniszczeniu:

- Utylizacja
 - Zwrot do klienta zniszczonych dysków twardej
- * (klient ponosi koszty odesłania zniszczonego dysku/-ów)

Protokół stanowi podstawę do wystawiania Faktury VAT (po zakończeniu usługi). Sporządzono go w dwóch jednakowo brzmiących egzemplarzach.

 Podpis wykonawcy

 Podpis przekazującego

¹ Zaznaczyć właściwe

Data.....

**Protokół NR potwierdzenia wykonania usługi NISZCZENIA
ELEKTRONICZNYCH NOŚNIKÓW DANYCH**

lp	Model dysku	Nr seryjny dysku	Zniszczenie magnetyczne	Fizyczne zniszczenie	zutyliizowane	zwrócone
1			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

.....
Podpis wykonawcy